

257. INFORME MENSUAL DE GESTIÓN
PROGRAMA DE URGENCIA SAPU CARDENAL
CARO

Establecimiento	SAPU CARDENAL CARO
Nombre Completo	MABEL JEANNETTE RIQUELME CIFUENTES
Rut:	
Profesión	ADMINISTRATIVO
Horas trabajadas	31,5
Días permiso administrativo o vacaciones	
Días licencia médica	
Fecha Informe	MARZO 2024

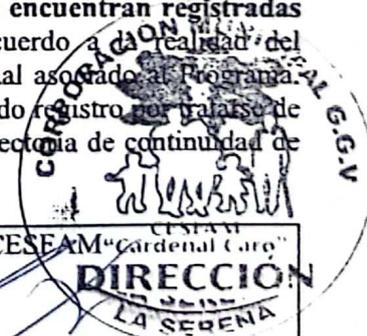
MONTO BOLETA	172.427
Nº BOLETAS	197

PERIODO DE INFORME	DESDE: día -21 mes02 año 24	HASTA: día 20 mes03 año24
--------------------	-----------------------------	---------------------------

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA
1	Es responsable de coordinar y apoyar las labores administrativas con el fin de mantener el buen funcionamiento de la Unidad.
2	Verificar la certificación de la previsión del paciente para determinar, si corresponde, el cobro por las prestaciones (ISAPRES, particulares)
3	Recibir ingresos propios por concepto de prestaciones médicas a pacientes beneficiarios y no beneficiarios del sistema de salud.
4	Realizar boletas por recepción de dinero por atenciones de pacientes Isapres, además de efectuar rendiciones diarias por dineros percibidos.
5	Tomar datos personales e ingresar al sistema computacional para confección o modificaciones en clínico electrónico
6	Entrega de información, en coordinación con medico jefe de turno y personal de enfermería

DECLARAMOS, que las actividades mencionadas en este informe se encuentran registradas en la ficha clínica de cada usuario/a (electrónica o en papel de acuerdo a la realidad del establecimiento de salud) e informadas en el Registro Estadístico Mensual asociado al Programa. Esto bajo juramento y en consideración a la obligación legal de un adecuado registro por tratarse de información sensible de las personas atendidas y que contribuye a la trayectoria de continuidad de cuidados en salud.



Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Director CESEAM "Cardenal Caro"
--	--

Nombre: MABEL JEANNETTE RIQUELME CIFUENTES Rut: _____	Nombre: CATALINA CASTILLO MIRANDA Rut: _____ DIRECTORA CESFAM CARDENAL CARO LA SERENA
--	---

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
--------------------------------------	------------------------------------

Nombre: Rut:	Nombre: Rut:
-------------------------------	-------------------------------